

**11^ο ΚΡΗΤΟ-ΚΥΠΡΙΑΚΟ
ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ**

Η ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΣΗΜΕΡΑ
ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΞΗΣ

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ HILTON PARK | ΛΕΥΚΩΣΙΑ | ΚΥΠΡΟΣ
20 - 22 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2019



Περιπτώσεις από Ελλάδα και ανασκόπηση βιβλιογραφίας

Αμαλία Ραπτοπούλου

MD, PhD

Ρευματολόγος, Βέροια

Περίπτωση ασθενούς

- Κυρία 65 ετών
- Άλγος αριστερού ισχίου – γόνατος
 - Χωρίς βελτίωση με αντιφλεγμονώδη - τοπική έγχυση κορτιζόνης
- Εισαγωγή στην **ορθοπαιδική** κλινική
- Εργαστηριακή βελτίωση - παραμονή άλγους – εμφάνιση **εμπυρέτου** – **βαριά πολυαρθρίτιδα**
- Εισαγωγή στην **παθολογική** κλινική

Ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό
Απουσία προηγούμενης λοίμωξης

Αυξημένοι δείκτες φλεγμονής
Χωρίς βελτίωση με αντιφλεγμονώδη
Χορήγηση **κορτιζόνης**

Νοσηλεία στην παθολογική



- Εκτίμηση από **ρευματολόγο**
- **Κλινικά:** βαριά αρθρίτιδα σε μικρές και μεγάλες αρθρώσεις άνω και κάτω άκρων, εμπύρετο (38°C), ικτερική χροιά βλεννογόνων
- **Εργ/κά:** αυξημένοι δείκτες φλεγμονής, αναιμία, θρομβοκυττάρωση, ferritin>1000, αυξημένα LFTs και χολερυθρίνη... Ανοσολογικός έλεγχος αρνητικός. Αιμοκαλλιέργειες προς το παρόν αρνητικές
- Πιθανή διάγνωση?

Παρακέντηση γόνατος

Παρακέντηση γόνατος

- Αφαίρεση >30 ml πυώδους υγρού....
- Διάγνωση: **σηπτική πολυαρθρίτιδα**



Table 1. Risk Factors for Septic Arthritis

Contiguous spread

Skin infection, cutaneous ulcers^{8,9}

Direct inoculation

Previous intraarticular injection^{8,10}

Prosthetic joint: early and delayed⁸ (Table 6)

Recent joint surgery^{8,10}

Hematogenous spread

Diabetes mellitus^{8,10}

Human immunodeficiency virus infection¹¹

Hematogenous spread *(continued)*

Immunosuppressive medication^{9,11}

Intravenous drug abuse¹¹

Osteoarthritis⁹

Other cause of sepsis⁹

Prosthetic joint: late⁸ (Table 6)

Rheumatoid arthritis^{8,9}

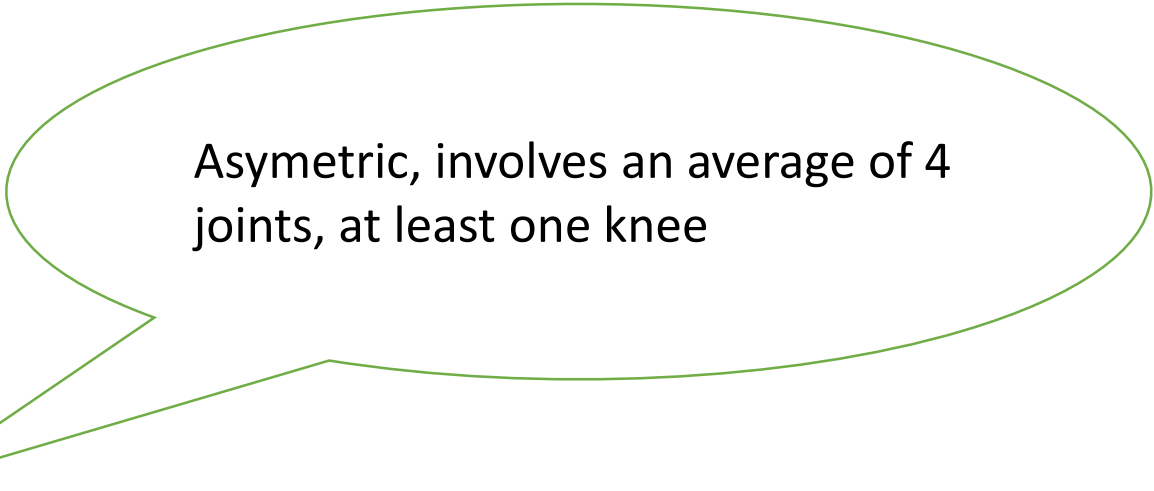
Sexual activity (specifically for gonococcal arthritis)¹²

Other factors

Age older than 80 years⁸

Προσβολή αρθρώσεων στην σηπτική αρθρίτιδα

- Knee 45%
- Hip 15%
- Ankle 9%
- Elbow 8%
- Wrist 6%
- Shoulder 5%
- **Polyarticular disease 10-20%**



Asymetric, involves an average of 4 joints, at least one knee

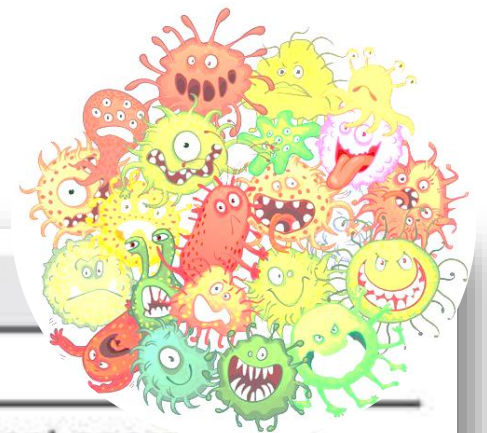


TABLE 3 – COMMON ORGANISMS CAUSING SEPTIC ARTHRITIS

Organism	Clinical Characteristics
<i>Staphylococcus aureus</i>	Skin breakdown, cellulitis over site, prosthetic joint, recent operation on joint, damaged joint
<i>Neisseria gonorrhea</i>	Young patient who is sexually active, migratory joint involvement, tenosynovitis, pustular rash, complement deficiency, negative synovial fluid culture and Gram stain
<i>Streptococcal species</i>	Splenic dysfunction/removal
Aerobic Gram-negative bacteria	Immunocompromise, GI disorder/infection
Anaerobic Gram-negative bacteria	Immunocompromise, GI disorder/infection
Brucellosis	Animal contact
Mycobacterial species	Immunocompromise, travel/residence in endemic area
Fungal species	Immunocompromise
Spirochete (Lyme disease)	Tick exposure, antecedent rash, knee most common affected joint

Table 5. Empiric Antibiotic Therapy for Suspected Bacterial Arthritis

<i>Gram stain result</i>	<i>Antibiotic</i>
Gram-positive cocci	Vancomycin
Gram-negative cocci	Ceftriaxone (Rocephin)
Gram-negative rods	Ceftazidime (Fortaz), cefepime (Maxipime), piperacillin/tazobactam (Zosyn), or carbapenems If patient is allergic to penicillin or cephalosporins: aztreonam (Azactam) or fluoroquinolones
Negative Gram stain	Vancomycin plus either ceftazidime or an aminoglycoside

- Αφαίρεση >30 ml πυώδους υγρού....
- Διάγνωση: **σηπτική πολυαρθρίτιδα**
- Καλλιέργεια: *streptococcus dysgalactiae*



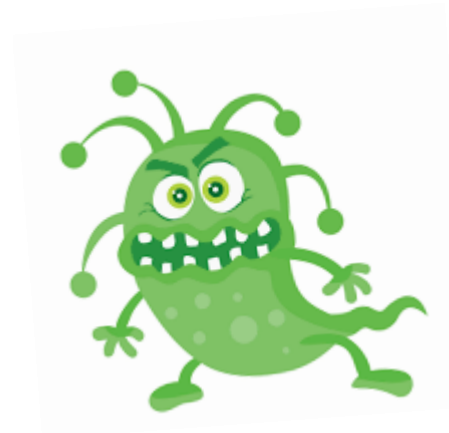
Streptococcus dysgalactiae



- **Streptococcus dysgalactiae subsp equisimilis (SDSE)** is a β -haemolytic, pyogenic streptococcus
- **SDSE infection**, despite commonly associated with immunosuppression factors, can occur in **immunocompetent** patients with severe presentations.
- It is a coloniser of the respiratory, gastrointestinal and genitourinary tracts and often causes **invasive soft tissue infections**.
 - The administration of **intramuscular therapy** is a possible form of inoculation.
- Despite a growing number of reported cases, it remains an **infrequent entity**

Streptococcus dysgalactiae

- SDSE is almost uniformly susceptible to **penicillin** and other β -lactam agents.
- Therefore, the recommended first choice treatment is **penicillin G, ceftriaxone or cefazolin**.



....continued....

- **Αγωγή:** vancomycin 1grx2,
- Λόγω συνέχισης του εμπύρετου, άλλαξε σε **ceftriaxone** (rocephin) 2grx2 και λεβοφλοξασίνη (tavanic) 500mgx2, τα οποία έλαβε συνολικά για 1.5 μήνα.
- Συνέχισε με pos tavanic στο σπίτι για άλλες δύο εβδομάδες



.....continued.....

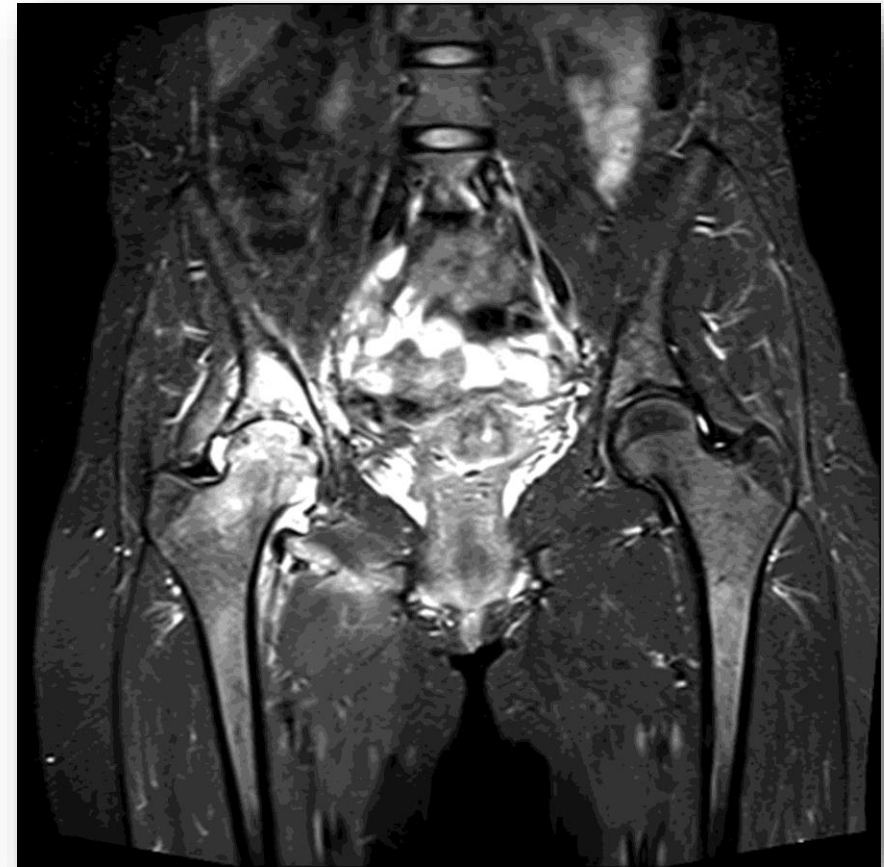
- 10 περίπου μέρες μετά την ολοκλήρωση της αγωγής και ενώ βρισκόταν σε στάδιο ανάρρωσης, εμφάνισε **εκ νέου άλγος** στο αριστερό ισχίο και άνοδο των **δεικτών φλεγμονής**
 - **TKE 125mm, CRP 75 mgr/L**
- Χορηγείται από άλλον συνάδελφο **κορτιζόνη** (medrol 16 x2) με μικρή εργαστηριακή αλλά καμία κλινική βελτίωση.
- Μετά από 1 εβδομάδα αγωγής, η TKE είναι 93 και η ασθενής πονάει φρικτά και δεν μπορεί να μετακινηθεί στο ιατρείο για παρακέντηση του ισχίου....

.....continued.....

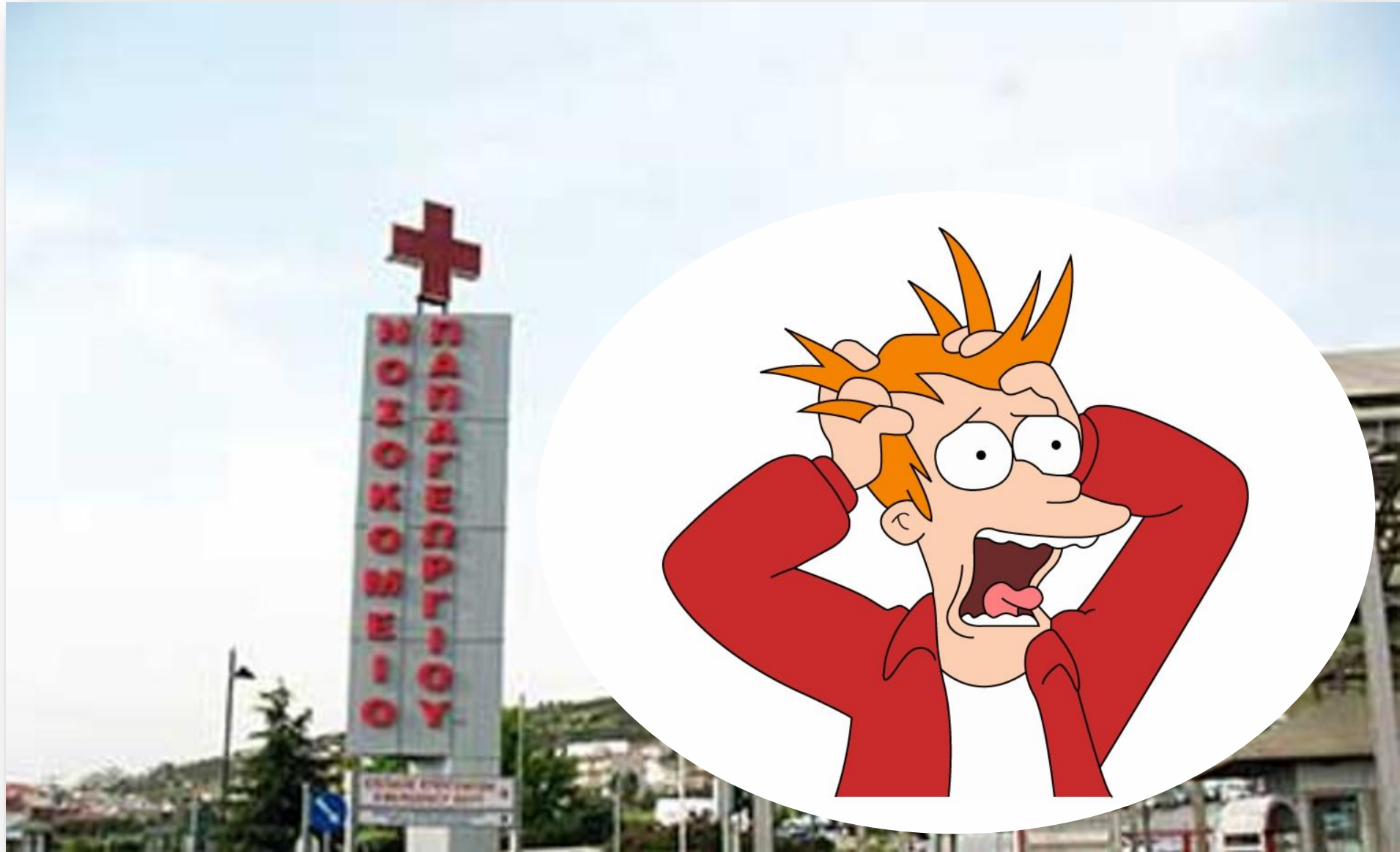


MRI

- Παθολογική ποσότητα **υγρού** στην άρθρωση με **κυστικές συλλογές** μπροστά από αυτήν που επεκτείνονται στη βουβωνική χώρα και ενδοπυελικά μπροστά από τον **λαγόνιο μυ**, ο οποίος απεικονίζεται **οιδηματώδης**.
- Παθολογικό σήμα εμφανίζει και το **λαγόνιο οστό**.
- **Καταστροφή του λιπώδους μυελού** της κεφαλής, του αυχένα, των τροχαντήρων και της μετάφυσης του μηριαίου, με αποτέλεσμα την **πλήρη καταστροφή της άρθρωσης**.
- Τα ευρήματα συνηγορούν περισσότερο υπέρ αρθρίτιδας, μάλλον σηπτικής αιτιολογίας.



Lyons M, Zielinski E, Satpathy J
Group B streptococcus septic arthritis of the hip following spontaneous abortion
Case Reports 2018;2018:bcr-2017-223383.



Ευχαριστώ πολύ!

